

Атаманов В. М.

ФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМНОГО ПОДХОДА ПРИ ОБУЧЕНИИ В МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

atamanov_vm@mail.ru

ГОУ ВПО "Пермская государственная медицинская академия им. академика Е.А.Вагнера"

г. Пермь

Системная интегральная подготовка студентов на клинических кафедрах строится с учетом фундаментальных и профильных дисциплин, использованием современных педагогических и информационных технологий. Обучение происходит на основе единой дидактической нормативной базы, научно-педагогического стандарта медицинской академии и образовательного Госстандарта фундаментального профессионального образования.

System integrated preparation of students on clinical faculties is under construction in view of fundamental and profile disciplines, use of modern pedagogical and information technologies. Training occurs on the basis of uniform didactic normative base, the scientific and pedagogical standard of medical academy and educational Gosstandart of fundamental vocational training.

Обучение диагностике клинических состояний и нозологических форм предполагает углубленное изучение не только клинических, функциональных, патохимических проявлений заболеваний. Возникает необходимость изучения более широкого круга дисциплин: биохимии, патофизиологии, психологии и патопсихологии, философии и социологии. Возникновение заболевания и его развитие вовлекает в процесс не только органы и ткани, регулирующие системы организма.

Студенты должны осознать, что болезнь на различных уровнях отражается в психике пациента, формируя внутреннюю картину болезни (ВКБ). ВКБ - это всё то, что испытывает и переживает больной, всю массу его ощущений, не только местных болезненных, но и его общее самочувствие, самонаблюдение, весь тот огромный внутренний мир больного, который состоит из весьма сложных сочетаний восприятия и ощущения, эмоций, аффектов, конфликтов, психических переживаний и травм. Переработка информации, идущей от возникшей ситуации, придает ВКБ целостный, структурированный характер. В психике отражается и ситуация лечения. ВКБ, являясь психологическим образованием, имеет определенный нейрофизиологический базис, что облегчает в настоящее время подход к пониманию ВКБ. Материальным субстратом для хранения информации, по-видимому, являются матрицы долговременной памяти, фиксирующие информацию о нарушениях процесса жизнедеятельности, вызванных болезнью и особенностями функционирования организма в тех условиях, которые вызывают болезнь

Отношения в семье и на работе к человеку, имеющему проблемы со здоровьем, очень важно для пациента, и, в свою очередь, отражает этические нормы членов семьи и сослуживцев.

Преподавать обращает внимание студентов, что развитие теории функциональных систем П.К. Анохина в виде концепции системного квантования жизнедеятельности (Судаков К.В., 1992) голографического принципа, информационного подхода позволяет существенно углубить понимание физиологической природы психических процессов и дает их единую трактовку [1].

Логика и методология диагностической работы включает проблемы гносеологии, логики, семиотики, семантики, ориентированные на специфику медицинского диагноза [6]. При клинических разборах со студентами, мы обсуждаем формально-логические закономерности, внутреннюю определенность каждого патологического процесса. Мысленное отражение этих патологических процессов и их признаков должно быть в сознании врача определенным последовательным и доказательным. Соблюдение законов формальной логики (законы тождества, непротиворечия, исключенного третьего, достаточного основания) заставляет врача правильно клинически мыслить, что в свою очередь приводит к постановке правильного диагноза [6]. Преподаватель подчеркивает, что обоснование диагноза связано с требованием закона достаточного основания, хотя не сводится к нему и опирается на остальные законы логики. Методика дифференциального диагноза базируется на требованиях закона исключенного третьего, а также опирается и на другие законы логики. Не соблюдая один из логических законов, врач, как правило, одновременно нарушает и другие законы.

Процессы диагностического мышления, которые строятся с помощью механизмов рефлексии, называются рефлексивными процессами. Рефлексия трактуется как «внутренние» индивидуальные мыслительные процессы, направленные на анализ индивидуальных механизмов переосмысления человеком содержания своего сознания, вновь получаемой информации. Рефлексия является важнейшим элементом, функция которой - в поиске, выработке новых значений и устранения «белых пятен» в диагностической и лечебной деятельности. Рефлексия является актом деятельности особого рода и должна пониматься как специфическая деятельность. Освоив рефлексивное мышление, студент сможет в массе клинических проявлений заболевания выявить диагностически значимые. Поскольку рефлексия связана, как мы видели, с анализом и выработкой новых смыслов и значений, то исследования сущности и содержания рефлексии долгое время сосредотачивались вокруг понимания рефлексии как акта мышления. Психологически рефлексия начинается с сомнения, как особого состояния и чувства, отличного от неуверенности как личностной черты. Сомнение возникает тогда, когда привычные приемы и действия «не срабатывают», не ведут к выполнению действия или желаемому результату. Действие, которое не получается, должно быть остановлено и должно стать особым объектом рассмотрения. В последнее время в рамках психологического анализа рефлексивных процессов все большее внимание уделяют личностным особенностям мышления. Дело в том, что характеристика личностного мышления в процессах решения различного рода задач оказывается не только тесно связанной с рефлексивными процессами. Сама личность может рассматриваться как особый предмет рефлексии и можно говорить об особой личностной рефлексии. Личностная реф-

лекция направлена на самоорганизацию через осмысление человеком себя в своей мыслительной деятельности в целом как способа осуществления своего целостного «я». Такое выделение и представление личностной компоненты рефлексии - самооценки и мотивировки - существенно меняет представления о психологических механизмах рефлексивных процессов. Оказывается, что связи между уровнями мышления существуют функционально, а не строго иерархически, что и определяет многообразие психических процессов [5].

Многоплановый подход необходимый для обучения медицинской деятельности предполагает фундаментализацию медицинского образования, как основы качественного развития медицинского образования.

В.И. Каган предлагает принципиально новую дидактическую концепцию целостной учебной дисциплины (ЦУД) основанную на междисциплинарной интеграции, [3,4].

Суть механизма междисциплинарной интеграции:

- в действительной реализации объяснительной (конструктивной) проективной и прогностической функций фундаментальных и профильных дисциплин, участвующих в разрешении проблемы;
- в преобразовании их "аппарата" в интегральное методологическое, теоретическое и технологическое средство – в схему ориентировочной основы действия построения дисциплинарных компонентов и объединение их в целостные модели процесса решения проблем;
- в подготовке и реальном внедрении дисциплинарных знаний студентов (особенно по фундаментальным дисциплинам) практику целостного процесса решения познавательных и профессиональных проблем;
- в обеспечении разумности действий студентов, ориентируемых на реальное и комплексное использование научных знаний, что в конечном итоге позволит студентам перенести сформированные действия на другие области творческого интегрального использования научных знаний и перейти на самоуправление в своей учебе и профессиональной деятельности;
- в синтезе знания, убеждении и практического действия в процессе системного анализа и построения целостной модели решения проблем на всех уровнях непрерывного медицинского образования.

Цель ЦУД – воспитание и формирование потребностей и умений востребовать и использовать научное содержание дисциплины как средство целостного процесса решения проблем в дальнейшей познавательной и профессиональной деятельности на основе системного анализа целевых проблем [3,4].

Ещё В.М. Дильман в 80-е годы 20-го века писал об экологической, генетической, аккумуляционной, онтогенетической моделях развития болезней, и трансформации медицины в интегральную науку [2].

Увеличение объёма наших знаний о процессах жизнедеятельности человека в условиях здоровья, а также болезни, ведет к усложнению нашего пони-

мания нормы и патологии. Это, в свою очередь, диктует необходимость менять тактику и стратегию обучения в высшей медицинской школе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Александров Ю.И., Брушлинский А.В., Судаков К.В.(ред.), Умрюхин Е.А. Системные аспекты психической деятельности.- 1999.- Москва.- Эдиториал УРСС.
2. Дильман В.М. Четыре модели медицины.- 1987.- Ленинград.- Медицина.
3. Каган В.И. Проблемы высшего медико-фармацевтического образования//Фармация.- 2003.- №5.- С.36-38.
4. Каган В.И. Система интегральной подготовки //Высшее образование в России. – 2002. – №4.
5. Комаров С.В., Кордон С.И. Основы методологии: системодетельностный подход. Категории.- 2005.- Пермь.- Пермский университет.
6. Тарасов К.Е., Великов В.К., Фролова А.И. Логика и семиотика диагноза.- 1989.- Москва.- Медицина.

Вострецова Т.А., Вострецова Е.В.

ОСОБЕННОСТИ ПОСТРОЕНИЯ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА ДИСЦИПЛИНЫ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ СЕТЕВОЙ ДИСТАНЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ

vev7@mail.ru

ГОУ ВПО УГТУ-УПИ

г. Екатеринбург

Использование сетевых технологий в учебном процессе ведёт к появлению ряда специфических требований, предъявляемых к учебно-методическим комплексам в отношении их структуры, содержания, технической реализации.

The application of the network technology in the teaching process results in the appearance the number of special requirements for educational methodical complexes, their structure, contents, technical realizations.

Развитие информационных технологий и всё более широкое внедрение их в учебный процесс ведут к появлению ряда специфических требований, предъявляемых к учебно-методическим комплексам дисциплин (УМК).

УМК дисциплины – это наиболее традиционный вид учебно-методического комплекса, обеспечивающий изучение одной дисциплины образовательной программы. Такой комплекс обычно включает в себя рабочую программу дисциплины, учебно-методическое обеспечение лекционных занятий, обеспечение практической части курса, материалы для контроля усвоения материала.

Применение дистанционных технологий обучения, и, особенно, сетевых технологий, ведёт к изменению структуры и содержания УМК.

Для студентов, обучающихся по дистанционной технологии, в силу специфики организации учебного процесса, схема построения учебного курса час-